

*Міністерство охорони здоров'я України*  
**Буковинський державний медичний університет**  
*Студентське наукове товариство*  
*Рада молодих вчених*

# ХИСТ

**2012, вип. 14**

---

**Всеукраїнський медичний журнал молодих вчених**  
**Заснований у 2000 році**

---

**Головний редактор**

д. мед. н., проф. Т. М. Бойчук

**Заступник головного редактора**

к. мед. н., доц. О.А. Тюленева

**Відповідальні секретарі:**

Н.О. Максимчук,

А.М. Барбе,

К.В. Вілігорська

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,

д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,

д. мед. н., проф. В.К. Тащук,

д. мед. н., проф. О.І. Федів,

д. мед. н., проф. О.С. Федорук,

д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,

д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,

к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

---

**Адреса редакції:** 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.

**Тел./факс:** (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. **E-mail:** [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)

Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://snt.bsmu.edu.ua/>

**Чернівці, 2012**

## Редакційна рада:

Т.М. Бойчук (Чернівці)  
Ю.І. Бажора (Одеса)  
О.А. Андрієць (Чернівці)  
Ю.Т. Ахтемійчук (Чернівці)

О.О. Мойбенко (Київ)  
В.Ф. Сагач (Київ)  
О.І. Іващук (Чернівці)  
В.К. Ташук (Чернівці)

---

## Наукові редактори:

д. мед. н., проф. Т.М. Бойчук, к. мед. н., доц. О.А. Тюленєва

## Рецензенти:

Бамбуляк А.В.  
Воротняк Т.М.  
Войткевич Н.І.  
Гарас М.Н.  
Гушул І.Я.  
Жуковський О.О.  
Карлійчук Є.С.  
Кнут Р.П.  
Ломакіна Ю.В.  
Малик Ю.Ю.  
Міхалєв К.О.

Оліник С.Ю.  
Павлюкович Н.Д.  
Павлюкович О.В.  
Паламар А.О.  
Петринич В.В.  
Присяжнюк В.П.  
Савка С.Д.  
Сливка Н.О.  
Семенко І.В.  
Ходоровська А.А.  
Шлюсар О.І.

---

**Комп'ютерний набір і верстка –**  
А.М. Барбе

**Коректор –** К.В. Вілігорська

Матеріали друкуються українською,  
російською та англійською мовами.

Рукописи рецензуються. Редколегія  
залишає за собою право редагування.  
Передрук можливий за письмової згоди  
редколегії.

*Видається згідно з постановою Вченої ради Буковинського  
державного медичного університету*

Свідectво про державну реєстрацію: серія КВ №392

© «Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2012, вип. 14

© «Хист», Всеукраинский медицинский журнал студентов и молодых ученых. - 2012, вып. 14.

© «Hyst», The Ukrainian Student Medical Journal. - 2012, №14.

© Буковинський державний медичний університет, 2012 р.

лудка старых крыс имеются резко расширенные каналцы гранулярной эндоплазматической сети, много рибосом. Митохондрии группируются в основном в апикальной части цитоплазмы, заметна фрагментация крист. Диаметр секреторных гранул достигает  $291 \pm 16$  нм. В ECL-эндокриноцитах крыс старческого возраста количество митохондрий уменьшено, снижена электронная плотность их матрикса. Гранулярная эндоплазматическая сеть представлена единичными короткими уплощенными каналцами. Комплекс Гольджи представлен укороченными цистернами, меньшим количеством окружающих микропузырьков. Секреторные гранулы расположены в цитоплазме клеток поодиночке или небольшими скоплениями, среди них преобладают гранулы с эксцентрично расположенной сердцевин-

ной низкой или средней электронной плотности. Гранулы с электронноплотной сердцевинкой не встречаются. Ограничительная мембрана нечеткая, неправильной формы, иногда прерывиста. В цитоплазме X-клеток сохраняются много рибосом, полисом, увеличена протяженность каналцев гранулярной эндоплазматической сети. Комплекс Гольджи состоит из 3-4 крупных вакуолей и 2-3 цистерн. Кристы митохондрий прилежат друг к другу, матрикс их уплотнен, форма удлинённая. Средний диаметр гранул достоверно не изменяется по сравнению с таковым у половозрелых животных. Таким образом, количество и ультраструктурные особенности эндокринных клеток фундального отдела СОЖ старых крыс свидетельствуют о возможном их вкладе в дисфункциональные процессы желудка.

УДК: 591.441:615.375

**М.В. Золотаревская, Д.П. Татаренко, С.А. Кащенко**  
**СТРОЕНИЕ БЕЛОЙ ПУЛЬПЫ СЕЛЕЗЕНКИ КРЫС**  
**ПОДСОСНОГО ВОЗРАСТА**

Кафедра гистологии, цитологии, эмбриологии  
 (научный руководитель - проф. С.А. Кащенко)

ГЗ «Луганский государственный медицинский университет», г. Луганск, Украина

В связи с интенсивным развитием иммунологии наблюдается повышенный интерес к исследованию морфологического строения органов иммунной защиты. Изучение строения органов иммуногенеза в постнатальном периоде заслуживает особого внимания, поскольку ощущается острый недостаток данной информации в связи с широким распространением иммунодефицитных состояний у детей в современном обществе. Одним из наименее исследованных периферических органов иммунной системы остается селезенка, контролирующая генетическую чистоту крови. Особенности строения белой пульпы органа в постнатальном периоде требуют первоочередного изучения, так как познание закономерностей гистогенеза белой пульпы важно для поиска способов направленного воздействия на морфогенез органа с целью коррекции иммунологического статуса. Поэтому целью нашего исследования явилось изучение белой пульпы селезенки крыс в постнатальном периоде.

Исследование проводилось на 12 интактных белых крысах-самцах подсосного возраста массой 17-19 г и 58-62 г в возрасте 10 и 30 сут. после рождения соответственно. Забой животных осуществляли способом декапитации под эфирным наркозом. На уровне ворот органа производили гистологические

срезы толщиной 5 мкм и окрашивали их гематоксилином и эозином. С помощью морфометрической программы «Morpholog» измеряли относительную площадь белой пульпы селезенки к общей площади гистологического среза органа.

Относительная площадь белой пульпы селезенки крыс подсосного возраста на 10 сут. после рождения составляла  $4,71 \pm 0,98\%$  от общей площади среза, тогда как к 30 сут. постнатального периода данный показатель значительно возрос и составлял  $28,53 \pm 0,51\%$ . Среди структурных компонентов белой пульпы органа животных 10-суточного возраста отмечались периартериальные лимфатические влагища и единичные первичные лимфатические узелки. К 30 сут. после рождения в периартериальных лимфатических влагищах белой пульпы селезенки крыс определялись наружная светлая и внутренняя темная зоны, а в лимфатических узелках наблюдались герминативные центры. Следовательно, для крыс к концу подсосного периода характерно наличие дегенеративной структуры белой пульпы селезенки, что свидетельствует о наступлении функциональной зрелости иммунной системы и адекватном ответе ее на возрастающую антигенную нагрузку.

УДК: 611.623.013

**І.С.Кашперук-Карпюк, У.Г.Татарин, А.В.Рибарчук**  
**ТОПОГРАФОАНАТОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІХУРОВО-**  
**СЕЧІВНИКОВОГО СЕГМЕНТА**

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії  
 (науковий керівник – проф. Ю.Т. Ахтемійчук)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Досі бракує досліджень, присвячених розвитку та будові м'яза-замикача сечового міхура. І.К.Купресов, Tillaux (1966) кільце м'язових волокон навколо внутрішнього вічка сечівника називали «внутріш-

нім стискачем сечового міхура», пізніше R. Heiss, Ludenhauzen (1981) стало відомо про «м'язову петлю» яка оточує отвір м'яза-замикача спереду та з боків. На думку М.А.Романова, Й.М.Епштейна (1966)



внутрішній м'яз-замікач сечівника складається з двох половин: верхньої – слабкої, представленої м'язами сечового міхура, та нижньої – сильної, утвореної м'язами сечівника. К.М.Фігурнов (1997) виявив в шийці сечового міхура дві м'язові петлі розташовані у вигляді підков.

С.Д.Голигорський (1973) вважає, що зімкнення сечового міхура відбувається передміхуровими та перетинчастими частинами сечівника, а у жінок в цьому бере участь весь сечівник і багато в чому залежать від еластичних волокон у ділянці шийки сечового міхура та по ходу сечівника.

Такі автори, як М.А.Романов, П.Пауер (1997) вважають, що в механізмі зімкнення внутрішнього м'яза-замікача сечівника бере участь підслизова венозна сітка. При цьому вени набухають, виступають у вигляді валика і тим самим сприяють ще більшому зімкненню стінок сечівника.

Інші автори (К.В.Селянинов і др., 2003) наголошують на складності структури і функції міхурово-сечівникового сполучення, виділяють окремі м'язові утворення, які відіграють важливу роль у процесі уродинаміки. До них відносять: 1) основну м'язову пластинку сечового міхура, яка складається з передньої і задньої м'язових петель, що закривають вхід у сечівник; 2) поверхневий м'яз сечоміхурового трикутника, з яким пов'язані сечоводи; 3) глибокий м'яз сечоміхурового трикутника, котрий переходить у піхву Вальдейєра (К.В.Селянинов і др., 2003).

Отже, структурна організація м'язових оболонок сечівника та сечового міхура остаточно не встановлена. Існує розрив між даними про м'язові структури сечових шляхів на клітинному, субклітинному та органному рівнях; останній найменш вивчений (Кернесюк М.Н., 2010).

УДК: 611.716.1.013

*Н.С. Корчинська*

## СПОСІБ АНАТОМІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ В ПЛОДІВ

Кафедра анатомії, топографічної анатомії та оперативної хірургії  
(науковий керівник – д.мед.н. О.М.Слободян)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Маловивчені і несистематизовані дані про морфометричні параметри верхньої щелепи на різних етапах розвитку, що є підґрунтям для визначення природжених вад обличчя і формування фізіологічного прикусу, зумовлюють потребу подальшого анатомічного дослідження. Одними із розповсюджених природжених вад щелепно-лицевого апарату є щілина губи та твердого піднебіння (А.Н.Барсуков і др., 2009). За даними ВООЗ, частота народження дітей з природженими незрощеннями верхньої губи та піднебіння в світі становить 0,6-1,6 випадків на 1000 новонароджених (А.С.Артюшкевич і др., 2002).

Нами запропонований і апробований алгоритм послідовного анатомічного дослідження верхньої щелепи: 1) метод макро-мікропрепарування – визна-

чення типової та варіантної анатомії верхньощелепного комплексу, топографічних взаємовідношень верхніх щелеп та суміжних структур лицевого черепа; 2) метод рентгенографічного дослідження (у фронтальній і сагітальній площинах) – визначення розмірів і контурів верхньої щелепи та кісток черепа; 3) комп'ютерна томографія і магнітно-ядерний резонанс – визначення щільності верхньої щелепи у плодовому періоді онтогенезу та уточнення морфометричних параметрів; 4) метод термохімічної та механічної обробки кісток голови – встановлення типової і варіантної анатомії верхньої щелепи, краніометрія, морфометрія; 5) методи статистичної обробки даних, включаючи кореляційний та багаточинний регресійний аналізи.

УДК: 611.441

*В.В. Куфтяк, А.А. Ходоровська*

## МОРФОЛОГІЧНА БУДОВА ТА ПОЛЯРИЗАЦІЙНА СТРУКТУРНОСТЬ ЗАЛОЗИСТОГО ЕПІТЕЛІУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ В НОРМІ

Кафедра гістології, цитології та ембріології  
(науковий керівник – доц. А.А. Ходоровська)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

На сьогоднішній день можливості використання методів лазерної поляриметрії для визначення морфологічних особливостей біологічних тканин, а саме залозистого епітелію фолікулів щитоподібної залози, є ще одним із методів, що дозволяє виявити просторово розподілені властивості об'єкта, визначити наявність розподілу ділянок дисипації, отримати локальну високоякісну інформацію про залозистий епітелій фолікулів щитоподібної залози.

Матеріали та методи досліджень. Дослідження були проведені на 15-ти білих статевозрілих щурах-самцях з вихідною масою тіла 100-150 г. Тварини

знаходилися на стандартному раціоні в приміщенні віварію при кімнатній температурі з вільним доступом до їжі та води. Для об'єктивної характеристики морфологічної будови залозистого епітелію виділяли щитоподібну залозу та фіксували її в 10%-ному розчині формаліну впродовж 3 діб з наступною заливкою у парафін. Виготовляли гістологічні зрізи товщиною  $5 \pm 1$  мкм, зафарбовували гематоксилін-еозинном та вивчали особливості морфологічної будови щитоподібної залози під мікроскопом "Біолам". Поляризаційні зображення біологічних тканин залозистого епітелію щитоподібної залози проводили за допомогою



**М.А. Кравчук**

УЧАСТЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ У ПРОФІЛАКТИЦІ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ..... 141

**Я.М. Марчук, А.В. Литвинюк, О.П. Грицишина**

СТАНОВЛЕННЯ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ В МІСЬКІЙ ПОЛІКЛІНІЦІ №3 МІСТА ЧЕРНІВЦІВ: РОЛЬ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ-СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ .... 141

**Т.В. Непоменко**

ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОЇ УСПІШНОСТІ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ .....142

**А.В. Оленчир, М.В. Кацул, Л.Ю. Хлуновська, В.Г. Остапчук**

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ, ВИЗНАЧЕНІ МЕДИЧНОЇ СЕСТРОЮ-БАКАЛАВРОМ .....142

**А.В. Оленчир, Л.Ю. Хлуновська, В.Г. Остапчук, М.В. Кацул**

РОЛЬ СТРЕСОРНИХ ЧИННИКІВ У РОЗВИТКУ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ У ДІТЕЙ .....143

**З.Ю. Півень**

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ГОСТРИХ ВОДНО-ЕЛЕКТРОЛІТНИХ ПОРУШЕНЬ .....144

**З.Ю. Півень**

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПОСТОВОЇ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ-БАКАЛАВРА РЕАНІМАЦІЙНОГО ВІДДІЛЕННЯ.....144

**М.І. Путря, Н.А. Онофрейчук**

СКРИНІНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ УРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ У ПЛОДІВ .....145

**М.І. Путря, Н.А. Онофрейчук, Г.Р. Остапчук**

ПОШИРЕНІСТЬ УРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ У ДІТЕЙ .....145

**Г.В. Янковська**

САМООЦІНКА ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ І КУРСУ КІРОВОГРАДСЬКОГО БАЗОВОГО МЕДИЧНОГО КОЛЕДЖУ ІМ. Є.Й. МУХІНА.....146

## МОРФОЛОГІЯ

**А.В. Андрійчук, Д.В. Проняєв, Н.С. Антонюк, Л.В. Івасюк, Г.Я. Стельмах**

ВАРІАНТНА АНАТОМІЯ ЯРЕМНИХ ВЕН У ПЛОДА 6 МІСЯЦІВ..... 147

**О.О. Боб, Т.Р. Романко**

ЕМБРІОТОПОГРАФІЯ ВОРІТ СЕЛЕЗІНКИ ..... 147

**О.Я. Вітенюк, М.В. Янчик, Д.А. Шаровський**

ПРИРОДЖЕНА ПАТОЛОГІЯ ПРЯМОЇ КИШКИ .....148

**О.М. Галичанська, А.В. Тернавська, М.А. Курикери**

АТИПОВА БУДОВА БРАНХІОГЕННОЇ ГРУПИ ЗАЛОЗ ВНУТРІШНЬОЇ СЕКРЕЦІЇ У ПЛОДА 5 МІСЯЦІВ .....148

**Л.М. Герасим**

СПОСІБ АНАТОМІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СУДИННО-НЕРВОВОГО ПУЧКА ШИЇ В ПЛОДІВ .....149

**І.Г. Герасим'юк, Т.О. Семенюк**

КЛАПАННИЙ АПАРАТ СЕРЦЯ. МОРФОЛОГІЯ СТУЛКИ КЛАПАНА.....149

**М.Г. Горман, Л.В. Татарчук, С.С. Ярославська**

ОСОБЛИВОСТІ СОСОЧКОВО-ТРАБЕКУЛЯРНОГО АПАРАТУ ПРАВОГО ШЛУНОЧКА СЕРЦЯ У ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ТВАРИН .....150

**А.М. Гринчук, Д.В. Білий, М.З. Гаразда**

ПОСТСПЛЕНЕКТОМІЧНІ ЗМІНИ СТРУКТУРИ ПЕЧІНКИ В ЕКСПЕРИМЕНТІ.....150

**В.В. Д'яконюк, І.Г. Герасим'юк, В.В. Патрабой, Т.Р. Романко**

РОЗВИТОК І СТРУКТУРНІ ПЕРЕТВОРЕННЯ ЖОВЧНОМІХУРОВОЇ ПРОТОКИ У РАНЬОМУ ПЕРІОДІ ОНТОГЕНЕЗУ ЛЮДИНИ ..... 151